DE ANGINA MEMBRANACEA DISSERTATIO INAUGURALIS QUAM...

Giuseppe De Pilas



DE

ANGINA MEMBRANACEA

Dissertatio Inauguralis

QUAM

CONSENSU ET AUCTORITATE PERILLUSTRIS DIRECTORIS AC PRAESIDIS FACULTATIS MEDICAE SPECTABILIS DOMINI DECANI NEC NON CLARISSIMORUM D. D. PROFESSORUM UT DOCTORIS MEDICINAE LAUREA SUMMIQUE IN MEDICINA HONORES AC PRIVILEGIA RITE CONSEQUANTUR IN ANTIQUISSIMA AC CELEBERRIMA UNIVERSITATE TICINENSI

AUSPICE

D.RE CAMILLO PLATNER

MEDIC. LEGAL. ET POLIT. MED. PROF. ORD.

UNA CUM THESIBUS DEFENDENDIS

Mense Martii 1845

PUBLICAE DISQUISITIONI OFFEREBAT

Jos. de Vilas

TIROLENSIS A NEUMARKT



TICINI REGII

EX TYPOGRAPHIA FUSI ET SOCII.

Jeder Kranke ist ein Tempel der Natur. Nahe Dich ihm mit Ehrfurcht und Weihe — entferne von Dir Leichtsinn, Selbstsucht und Gewissenlosigkeit, dann wird sie gnaedig auf Dich blicken und ihr Geheimniss Dir aufschliessen. —

Hufeland.



PARENTIBUS OPTIMIS

GRATISSIMUS FILIUS.

Lectori!

E scholarum umbris vix egressus auctor esse cogor; conscripsi ergo hasce pagellas, quibus revera nil novi in lucem profero. Sentio et quilibet mecum sentiet, non esse in medici juvenis potestate propriae experientiae data in medium proferre, quare non docendi sed discendi et utilia necessariis immiscendi mihi fuisse fervorem Te persuasum esse rogo.

Cum eligiacorum antiquo principe Te precor:

Da veniam scriptis, quorum non gloria nobis
Causa sed utilitas officiumque fuit.

Ergo mihi indulgeas, Lector benigne! et vale.



Definitio.

Angina membranacea seu polyposa est laryngis aut tracheae aut utriusque organi simul inflammatio cum singulari in hypoclepsin lymphatico-plasticam nisu, ita quidem, ut jam primis quandoque diebus lymphatica concrementa in interna superficie laryngis et tracheae efformentur, quae vocem alterare, accessum aeris ad pulmones arcere, mortemque ex suffocatione inducere possunt.

Denominationum synonymicarum, quibus singularis hicce morbus insignitur, magna admodum est caterva: *Angina stridula, exsudativa, trachealis, humida, suffocatoria, Kynanche infantum, Kynanche strenua.* Nomen autem omnibus medicis maxime usitatum — Croup — vocabulum scoticum, compressionem sive coarctationem significans. Ghisius *anginam strepitosam* morbum hunc nominavit. Germanis vocatur: *haëutige Braeune*, Stickbraeune, Hühnerweh, entzündlicher Croup, etc.

Hypotyposis.

Varietas symptomatum, quibus angina membranacea irruere solet, ex peculiari laryngis et asperae arteriae conformatione explicatur. Sedes autem affectionis, quamquam sub morbi decursu in utroque organo resideat, utplurimum tamen aut in larynge aut in aspera arteria exsurgere videtur, atque nonnisi sub ulteriori decursu alterum quoque horum organorum adgreditur. Hinc etiam diversa morbi intrantis apud medicos practicos imago tam varie depicta invenitur.

Ut eo clarior tamen illius hypotyposis evadat, tria morbi decurrentis stadia discernimus.

I. *Stadium invasionis seu catarrhale*, interdum adeo breve, ut cum secundo fere coalescere videatur.

II. *Stadium inflammatorium*, signa topicae phlogoseos prae se ferens.

III. *Stadium exsudativum* seu transfusionis lymphae plasticae ad superficiem internam viarum aerearum cum nisu in pseudo-membranam sese consolidandi.

Symptomata stadiorum.

Stadium primum. Angina membranosa vario modo incipere solet. Mox enim symptomatibus levioris catarrhi scenam inchoat, cujus tamen duratio vix

stricte potest determinari, quoniam interdum ad decem usque dies protrahitur. Si inter prodroma tussis numeratur, illa saltem unum alterumve diem ante morbi eruptionem raucedine quadam peculiari differt a tussi catarrhali, quae soni aberratio tunc imprimis observatur, si sub laryngitidis specie morbus irruere minatur. In nonnullis casibus coryza tumorque levis in posteriori oris parte observatur.

Cuilibet harum specierum adsociatur febricula vespere increbrescens, unde fit, ut infantes hilaritatem consuetamque ad jocos aliaque oblectamenta proclivitatem deperdant. Nec suetis gaudent amplius ludis, prosternitur appetitus, evadunt tristes, languidi, morosi; thermogenesis animalis est aucta. Conqueruntur de cephalea faciesque rubet. His interdum ab omni initio levis in larynge dolor jungitur contrectatione exasperandus. Auscultatio in nonnulllis casibus sibilum laryngo-trachealem auctum eruit praesertim sub inspiratione.

Stadium secundum. Symptomatibus pathognomonicis dignoscitur. Exsurgit febris, mox inflammatoriae et validae mox catarrhalis et mitioris faciem prae se ferens. Tussis, quae primum per intervalla ingreditur, acrior redditur peculiarique tono rauco stipatur acuto, quasi latrante, quae vero tussis ratione intensitatis, frequentiae et soni admodum variat; quodsi enim morbus laryngem pro sede agnoverit, sonus auditur acutus, sublimis et clangosus, si tracheam, fit magis temperatus, raucus et profun-

dus. Vox mutatur, fit stridula, acuta, cum pullorum pipientium sonitu comparandá; rarius adeo rauca et clangosa, ut similem illi suis mactatae aut canis latrantis existimes, quod vocis vitium continuum esse solet, quin manifeste remittat. Dolor in gutture ab initio obtusus et levis pedetentim intenditur sub laryngis compressione et capitis motu. Angor et respirationis impedimentum infantes continuo vexant, saepius e somno expavescentes manibus automatice guttur tangunt; deglutitio tamen libera. Inspiratio ipsa fit sibilans, stridens, augetur anxietas, aegri inquieti continuo in lecto jactantur, situm corporis commodum quaerentes, in quo liberius respirare possent.

Calor in facie adauctus, facies tumida livet, oculi protrusi lacrymis irrorantur, intumescunt simul venae jugulares et frontales. Observatur insimul levis colli in utroque latere tumor. Auscultatione interdum peculiaris tremitus in trachea et larynge persentitur, quod phaenomenon concrementis per aerem intrantem et exeuntem in motum actis adscribi debet.

Respiratio ope stethoscopii indagata phlogoseos cellularum aëreарum indicia suppeditat.

Initio enim auditur strepitus mucosus, serius autem ronchus sibilans. Thorax percussus in vario ambitu sonum edit obtusum. Abdomen sub attactu insensile nonnisi paululum tensum, calor urens, cutis sicca. Urina subflava, aurantiaca.

Insultus vesperi et de nocté incrudescere solent,

tempore matutino adeo remittentes, ut infantes bene valere videantur. Somnum, qui insultus perpessos saepe insequitur, tranquillum diceres, inspirationem tamen difficiliorem animadvertes.

Stadium tertium. Omnia morbi symptomata die jam secunda, tertia vel quarta ad summum vehementiae gradum evehuntur. Tussis frequens et clangosa nunc arida nunc paucis sputis mucosis aut membranularum sive frustulorum lymphae coagulatae ejectione comitata, suffocationis metum omni momento injicit.

Jungitur ei saepe vomitus, quo non tantum mucus, bilis et ingesta ex ventriculo, sed et concrementa membranacea e bronchis ejiciuntur, quae figuram tracheae aut bronchiorum adeo exacte aemulantur, ut perinde veteres credere seducti sint, internam harum partium membranam ejectam fuisse; sed cum ipsa alvo secedentia ejusmodi coagula lymphatica visa, quando nimirum soluta atque in cavum oris delata ab infantulis deglutita sunt. — Dyspnoea continuo crescit, frons et rigens facies sudore frigido ac viscido obtegitur, livescunt labia et ungues, inordinate tremit cor, pulsus fiunt frequentissimi, vix numerandi, contracti.

Opprimuntur miselli gravi sopore, ex quo per vices expergefiunt, tussis vehementia et suffocationis periculo excitati. Ad sublevandum molestissimum anxietatis sensum, corpus continuo jactant. Sub anxietatis culmine demum his omnibus vomituritiones

continuae vomitus ipse sese associant, lotium invito aegro sub tussis conatu secedit, respiratio nonnisi maxima musculorum abdominalium et diaphragmatis lucta peragitur, imbecilla denique tussis nil amplius e trachea educere valet, cadentibus viribus, libenter accedunt convulsiones et tendinum subsultus, quo tristissimo sub rerum statu tandem suffocatione aegri pereunt.

Morbi ipsius decursus adeo acutus interdum observatur, ut altera jam die post ingressum symptomatum pathognomicorum mors scenam claudat.

Omnis vero anginae membranaceae decursus non est adeo acutus; chronicum etiam observat, novem quatuordecim vel septemdecim dies imo plures hebdomades perdurantem, qui symptomatibus huic morbo propriis mitiori tamen gradu stipatur, dum morbus fallaci lenitate ingrediens praeterviso contra eum auxilio, aegrum eo certius conficit.

Diagnosis.

Ex symptomatibus morbi enumeratis vix ullum supererit dubium, revera adesse anginam membranaceam. Ast narrantur casus, ubi pathognomonica defuere signa atque, ubidum denati corpusculum rimari contigit, malum detexerunt medici, de quo durante vita vix cogitarunt.

Quale phaenomenon ex torpore quodam partium adfectarum explicare conantur, propter quem orga-

na haec, licet processu pathologico lacessita, tamen vix in illam spasticam contractionem nituntur, ex qua characteristicum tussis, vocis et spirandi difficultatis signum promanat.

Ast multo frequentius accidit anginam membranaceam suspicari, ubi morbus longe alius adest. Et revera dantur viarum aerearum affectiones, cum angina polyposa tantam similitudinem referentes, ut nonnullae earundem summa attentione indigeant, ut dignoscantur.

Differentiae.

Differt ab *angina catarrhali sive serosa,* quod in hac tument fauces et glandulae lymphaticae; raucescit quidem vox, sed non stridet; tussis sonitu consueto non caret; respiratio si quid patitur, nunquam tamen adeo increscit, ut ad suffocationis periculum pertingat et demum non membranulae sive frustula lymphae coagulatae ejiciuntur.

Differt *a tussi convulsiva*, nam decursus hujus morbi chronicus, insultus periodici per aeris expulsiones non interruptas sese manifestant, quae sibi invicem insequuntur, celerrime se excipiunt et ad perfectam usque expirationem continuant; sonus ruditui asini haud dissimilis, quo aegri longiori aut breviori spatio, cessante quasi respiratione, inspirant; dolor tandem in pectore et hypochondriis pungens aegros ante et post paroxysmum vexat.

Catarrhi morbillorum praecursoris symptomata anginam membranaceam aemulantur, mox autem apparente exanthemate omne dubium evanescit.

Distinguitur a catarrho laryngis vel tussi ovilla, quod in hac deficit febris et dolor in larynge.

Aetiologia.

Angina membranacea est morbus infantilis hancce aetatem a primo nativitatis momento usque ad annum septimum, nonum infestans, rarissime adultos aggrediens.

Causam praedisponentem clarissimus Formey in infantili organismo principio glutinoso et lympha in sanguine superabundante, nec non in processus plastici et progredientis metamorphoseos praedominio latere egregio docuit argumento, quod ipsa experientia confirmatur » infantes vegetos et succi plenos saepius prehendi, quam debiles et inertes ».

In quibusdam familiis insignis quaedam praedispositio, huic affectioni exoriendae opitulans praedominari videtur; ita, ut plures saepe infantes ab iisdem editos parentibus diverso tempore haec aggrediatur affectio.

Quodsi infans semel anginam membranaceam exantlaverit magnum usque ad pubertatem in semet nisum recondit, repetita vice corripi.

Clar. Home observavit, infantes, quibus lac maternum praemature interdictum est, caeteris morbo dicto facilius corripi.

Causae occasionales. Praeprimis repentinum refrigerium praecipueque venti vehementer perflantis influxus in jam praedispositis anginam membranaceam producere possunt. Humiditas quoque atmosphaerae frequentissime huicce morbo producendo par est, quamquam complures hoc morbo laborantes et siccissimis anni temporibus observentur.

Angina membranacea quidem saepe saepius morbi epidemici ad instar occurrit, quin tamen ubique locorum eundem intensitatis gradum observet, nihilotamen minus sporadice quoque grassatur.

Exitus morbi.

Triplici ratione morbus terminatur:

1. In sanitatem debitis et mature adhibitis auxiliis ad praepediendam transudationem abit; quodni praecaveri potüit per sudorem, lotium critico sedimento dives ac simul per expectorationem sputorum mucosorum et pseudo-membranae ejectionem.

2. In alios morbos. Nam affectio gravior varia mala posthuma agnoscit; quae vel residuis in trachea particulis, vel superstiti erethismo vel congestioni chronicae originem debent, unde anhelitus, raucedo, tussis pertinax, vox alienata vel ejus jactura, asthma.

3. Mors adeo frequens est terminus hujus anginae speciei, ut dimidia fere infantum pars eadem correptorum illius victima fiat. Frequentissima mortis

forma suffocatio vel ex turgore partium inflammatarum vel ex mechanica tracheae aut glottidis ope pseudo-membranae obturatione procedens; non minus rara apoplexia, ex sanguine in encephalo ob impeditum ejus recessum orta.

Necroscopia.

Exterior corporis habitus, qualis in strangulatione peremtis apparet; facies plerumque livet et tumet, oculi prominent, venae infarctae, oris ambitus muco obductus.

Quodsi mors subsecuta sit, priusquam pseudoplasma efformatum fuerit, rimam glottidis spastice contractam, epiglottidem oedematose tumentem, membranam laringis mucosam rosaceo colore tinctam observamus.

Si ultimo morbi stadio vitae finis impositus sit, tum productum pathologicum jam formatum invenitur, quod forma pseudo-membranae variae crassitiei membranam mucosam laryngis et tracheae obducit, non raro ramos in bronchia ipsa protendens.

Consistit autem hoc pseudo-plasma albumine condensato; consistentia ejus diversa, firmum in nonnullis casibus et fere coriaceum, in aliis autem molle et diffluens; exhibet mox formam tubuli laryngi et glottidi adeo firmiter adhaerentis, ut scalpello solvi debeat, interdum vix arcta haec adhaesio, quandoque tubulus in cavea tracheae libere suspensus in-

ventus est. Colore plerumque est albido et nitido, aliquando rubris maculis variegato, quandoque etiam cineraceo et nigro. — Praeter coagula lymphatica tracheam ejusque ramulos materia ex albo-viridescente, puriformi repletos invenimus.

Membrana mucosa laryngis et tracheae vasis injecta rubet, quae rubedo in ipsa cartilaginum substantia discissa apparet. Pulmo sanguine venoso infarctus, ex atro caerulescens, mollis, friabilis. — Si mortem apoplecticam infantes passi sunt tum in cerebro ipso sanguis accumulatus et non raro effusus observatur.

Prognosis.

Quum vix ullus morbus, quibus viae aereae plecti solent, cum majori vitae periculo incedere soleat, quam angina membranacea, medicus de illius futuro eventu praedicens, admodum cautus sit oportet. Quamprimum vero major huic morbo ab inclytis medicis attentio donata, therapiaque ratione illustrata in usum tracta fuerit; ex eo quoque tempore multo minorem morbus hic inter parvulos stragem efficere valet, quum antea dimidiam fere partem correptorum orco tradiderit. Generatim haec tamen cum quadam certitudine dicere possumus: hunc aetatis infantilis hostem eo plures sibi victimas vindicare quo majoris intensitatis jamjam prima morbi symptomata, decursus sine remissione acutior, quo majores

respirationis turbae atque difficultates, quoque citatior vocis permutatio majusque suffocationis periculum fuerint. — Morbum jam in exordio neglectum aut perverse tractatum vix ars medica sanabit. — Quo tenerior aegrotantis aetas, eo pluribus sanitatis restitutio difficultatibus premitur, tum ob phlogosin celeriter evolutam, vires vitales mox exhaurientem, tum ob spasmos frequentes, quos repentina parvulorum sequi solet suffocatio. — Robustior corporis infantilis constitutio ob majorem vitae reactionem plus quam debilior timoris incutit. Adulti si angina membranacea corripiuntur, minus graviter ab ea afficiuntur, ut observavit in epidemica constitutione Cremonensi anno 1747 et 1748 clar. Martinus Ghisius. Angina membranacea jam in primordio qua talis prodiens plus, quam aliis morbis implicata sanationis recuperandae spei reliquit. Angina membranacea vernalis prae autumnali plus periculi includit. Phaenomenis caeteris, e quibus infaustum eventum praevidere licet: febris vehemens continens, tussis, spasmodica sub quovis pathemate facile provocanda, secessus pseudomembranae tenacioris, facies tumens, summa anxietas, somnolentia pulsusque ita veloces, ut vix numerari queant, accensenda.

Quo diutius persistunt, quo diutius revertuntur insultus, eo funestior eventus timendus. Sputa cruenta exitum infaustum indicant, febris enim depascens minatur.

Diarrhoea vehemens et aquosa in transsudationis

momento mortem appropinquantem annuntiat. Faustiora promittunt: strepitus in trachea mitior, signum exoptatum a particulis membranaceis jamjam solutis, aëreque commotis oriens; deglutitio facilior, quin tussim cieat; sputa copiosiora facile ejicienda, febris imminutio, alvi viridescentis vel griseae repetita depositio; urina stadio secundo aut tertio ad finem vergente turbida, sedimentosa, respiratio facilior ad normam recedens.

Therapia.

Prophylaxis in his praeprimis casibus suadenda erit, ubi exorta ejusmodi catarrhalis epidemia parentes et medicum attentos facit ad periculum quaeque potissimum ad aptum regimen diaeteticum restringitur; necesse enim, ut infans contra omnem influxum causae nocentis morbumque producentis sedulo defendatur; simulque sanus ab aegro separetur. Quando autem morbus revera jam exortus fit, citissimo medici auxilio indiget; rarus enim casus, ubi angina membranacea solis naturae viribus sanata fuerit.

Ut itaque fausto morbus debelletur eventu, sequentes in eodem curando indicationes statuemus:

I. Causa anginam membranaceam progignens quantocius amovenda.

II. Febris et inflammatio compescenda et perinde lymphae coagulabilis transudatio impedienda.

III. Formata autem in cavo laryngis et tracheae pseudomembrana solvenda et eliminanda.

Remedia, quibus his indicationibus satis fit, sunt sequentia:

I. Evacuatio sanguinis. Omnes fere medici in cura evolutae anginae membranaceae sanguinis evacuationem tanquam princeps commendant remedium. Sanguinis missio morbi vehementiae sicuti etiam phaenomenorum necessitati accomodetur opportet; insimul ratio habenda erit constitutionis aegrotantis et peculiaris organisationis corporis, in aetate infantili adhuc versantis. Ad efficiendam sanguinis evacuationem lanceola, cucurbitis et hirudinibus utimur, quorum selectus singulis casibus accomodandus. Phlebotomia in infantibus non admodum juvenibus, constitutione robusta praeditis, plethoricis, in quibus etiam difficultas respirandi tanta est, ut quovis momento suffocationis periculum minetur, recommendari meretur. Nil refert, quamcunque venam secueris; effectus semper idem manebit; quum praeterea apud infantes non plenaria venae eligendae facultas concedatur, venarum saltem magnitudo respicienda. Attamen venam brachii, manus et pedis prae jugulari seligere praestabit, quia inter et post venaesectionem collum nimis comprimendum foret, quae compressio sanguinis circuitui et respirationi obstacula ponit.

Cucurbitarum cruentarum in praxi infantili rarus est usus; e contra hirudinum frequentissimus, praecipue in tenellis infantibus. Topica sanguinis missio per hirudines etiam id utilitatis habet, quod organo

affecto sanguinem immediate detrahere possumus. Optime hirudines parti colli anticae circa laryngem applicantur et si affectio in trachea potissimum residet, hirudines juxta anteriorem musculi sternocleidomastoidei marginem applicandae sunt. Numerum hirudinum partim aetas aegrotantis, partim morbi gradus determinat.

II. *Emetica.* Horum usus a plurimis scriptoribus in dubium tractus; quae contra alii veluti sacram anchoram considerarunt; alii autem eorum usum solum in secundo stadio collaudarunt; plurimi tandem nonnisi post sanguinis missionem eadem adhibent. Medici, qui sub exordio morbi ad emetica fugiunt, illius naturam ignorare aut multum fidei unico tribuere medicamini videntur, quod multis in casibus perniciosum fieri potest. Optime post primam porriguntur venaesectionem ad irritationis progressus limitandos, partesque affectas alterandas; secunda vero periodo inserviunt ad effectum hujus irritationis delendum idest ut formata jamjam concrementa e viis aëreis eliminentur. Variae species emeticorum contra anginam membranaceam adhibuerunt, quo pertinent. Tartarus stibiatus; vinum stibiatum, ipecacuanha in pulv., infus., et forma syrupi; sulfur auratum antimonii; zincum sulfuricum. Inter haec tart. stib. in solitis casibus caeteris praeferri meretur; in aqua solutus vix sapore percipitur, quam ob rem ab infantibus prompte assumitur.

III. *Vesicantia et sinapismi.* Vesicans qua irritans

topice agit, qua actione irritatio organi nobilioris derivatur et moderatur. Ad consequendum hunc finem tantum rubefaciente indigemus effectu, seri enim detractio ope vesicantis in tam rapido morbi decursu vix multum prodesse potest.

Interdum sinapismi praeferendi ob celeriorem actionem, diuturnioremque irritationis durationem.

IV. *Mercurius.* Ab Anglis Americanisque medicis qua remedium in angina membranacea efficacissimum laudatur. Experientia tamen edocemur etiam sine illo morbum hunc posse sanari et quoad effectum sanguinis depletionibus et emeticis esse postponendum. Nihilominus tamen qua remedium coadjuvans multas praestantes virtutes exhibet specifico suo effectu, quem in tubo alimentari glandulisque salivalibus exserit, in quibus alienatam provocat secretionem, qua derivans irritationis morbosae et succorum agit, sicuti etiam lymphae secretionem illiusque coagulationem impedit ejusque resorptionem promovet. Conjungitur quoque cum camphora et sulfure aurato antimonii. Etiam externe sub forma unguenti cinerei cum emulumento adhibetur.

V. *Senega.* Haec a nonnullis veluti specificum remedium commendatur, et revera serioribus stadiis, quando de eliminanda pseudomembrana agitur, ingressaque debilitas et paralysis imminens respiciendae veniunt, eximias praestitit virtutes.

VI. *Antispastica.* Praecipuam inter haec mentionem moschus et assa foetida merentur. Si in angina

membranacea praedominantia symptomata systematis nervosi spastica, remedia antispastica exigunt, Albers moschum cum kermete minerali jungit et insuper alternatim calomel porrigit.

VII. *Hepar sulfuris kalinum.* Recentiori aevo hocce praeparatum a Gallis medicis commendatur. Remedium hoc systematis sanguiferi exsuperantem actionem moderat, nimiam sanguinis plasticitatem deprimit, et lymphae coagulabilis transudationem coërcet.

VII. *Balnea calida et vaporosa.* Pauci sunt casus, in quibus saltem ab initio morbi balnea calida non prodessent. Irritationem imminuunt, spasmos componunt, transudationemque cutaneam promovent. Imo in affectum organum eorundem actio immediata praestantissima est, quum vapores aquosi non solum potens emolliens sed et optimum ad solvenda in viis aëreis lymphae coagula sint remedium. Praestat itaque labrum linteis cooperuisse sicque vapores ad aegrotantis os ducere, ut itaque duplici indicationi satis fiat. Utilissima quoque vaporum ex aqua calida cum aceto mixta ascendentium inhalatio.

IX. *Tracheotomia.* In extremo suffocationis periculo sola tracheotomia, reliquis irritis, spem aliquam dat, etsi non exiguus numerus sit eorum, qui illam fere penitus rejiciunt.

FINIS.

THESES DEFENDENDAE.



I. Abdomen arthritidis officina, faventibus otio, Venere et Baccho.

II. Praemissa methodo antiphlogistica in angina membranacea summae sunt efficaciae emetica.

III. Sine Opio et Mercurio nollem esse medicus.

IV. Cerevisia bene confecta, revera panis fluidus est appellanda.

V. Lumen quod recentiori aevo diagnosi adfulsit, anatomiae pathologicae et stetoscopio debetur.

VI. Graviditas non absoluta lactationis contro-indicatio.

32